PROPOSITIONS

N° 209.

SUR

L'ÉRYSIPÈLE,

CONSIDÉRÉ PRINCIPALEMENT COMME MOYEN CURATIF DANS LES AFFECTIONS CUTANÉES CHRONIQUES;

PRÉCÉDÉES

DE QUELQUES GÉNÉRALITÉS SUR LA PATHOLOGIE CUTANÉE ET L'INFLUENCE SOUVENT AVANTAGEUSE DES MALADIES INTERCURRENTES;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 19 août 1831, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR J.-C. SABATIER, d'Orléans,

Département du Loiret;

Interne de première classe des hôpitaux et hospices civils de Paris;
Ancien Élève de l'École Pratique.

Fieri adeòque poterit ut morbus quidam in uno casu sit salutaris.
WAGNER, *de Morbi salutaris notione dissert.*; Hales, 1755, in-4°.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX, *Examinateur.*
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Président.*
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS, *Examinateur.* / DUPUYTREN, *Suppléant.* / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubois, *Suppléant.*
Bayle.	Gerdy, *Examinateur.*
Blandin.	Gibert, *Examinateur.*
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE,

D. M. P.

A

MA MÈRE.

J.-C. SABATIER

Cette thèse n'est que l'abrégé, ou plutôt l'exposé sous forme de propositions, d'un travail plus étendu que j'avais eu dessein d'abord de consacrer à ma dissertation inaugurale. Depuis assez long-temps déjà j'en avais recueilli les différens matériaux, et j'en poursuivais l'exécution, lorsque envisageant l'extension qu'allait, presque malgré moi, acquérir mon sujet, je me trouvai placé dans une embarrassante alternative. Car en suivant le plan que je m'étais tracé, et surtout en rapportant avec les détails indispensables un certain nombre de faits intéressans que j'avais à citer (outre ceux pour lesquels une simple analyse eût été suffisante), je dépassais de beaucoup les limites dans lesquelles il convient en général de circonscrire une thèse. D'un autre côté, se contenter d'effleurer des points importans, passer sous silence certains faits, en tronquer d'autres, et arriver brusquement à des conséquences dont le lecteur ne peut plus apprécier lui-même la juste valeur, ce n'est pas être concis, c'est être incomplet : or, ce qui constitue, à mon avis, une des conditions les plus essentielles d'un travail scientifique, quel qu'il soit, c'est l'exactitude : le mien ainsi raccourci eût manqué de cette condition, et eût dès-lors perdu le peu de valeur qu'il pouvait avoir relativement à la question qui en est l'objet. Il semble, en effet, que ce soit maintenant une sorte de bonne fortune de pouvoir, dans une circonstance pareille à celle-ci, aborder un sujet qui ne soit pas épuisé ou n'ait pas été uniformément rebattu. Cependant il est encore beaucoup de questions, vierges pour ainsi dire, et qui, si elles ont parfois été entrevues, sont loin d'être suffisamment

approfondies ou n'ont jamais été discutées en présence des faits. Mais les détails et les développemens qu'elles exigent dépassent souvent l'étendue matérielle qu'il est au pouvoir ou au désir d'un candidat de leur donner. Ces diverses considérations, jointes aux conseils de quelques personnes bienveillantes, m'ont engagé à consigner ici les idées et les résultats principaux sur lesquels mon travail était établi, me réservant de le publier dans son ensemble, si le temps et l'occasion en sont donnés. D'ailleurs, comme a dit le poète, les livres ont leur destinée : celle d'une thèse n'est pas d'être un livre; et lorsque principalement fondée, soit sur nos observations, soit sur nos lectures, soit sur les leçons de nos maîtres, elle peut mériter à son auteur l'indulgence de ses juges, la destinée de cet œuvre est ordinairement accomplie.

Le travail dont j'extrais ces propositions repose en grande partie sur les remarques et les observations que j'ai pu faire ou recueillir pendant mon internat à l'hôpital Saint-Louis, dans la division de M. le docteur *Biett*. Je saisis cette occasion de lui témoigner ma gratitude pour la bienveillance et l'intérêt dont il m'a, plus d'une fois, donné des preuves.

PROPOSITIONS

SUR

L'ÉRYSIPÈLE,

CONSIDÉRÉ PRINCIPALEMENT COMME MOYEN CURATIF DANS LES AFFECTIONS CUTANÉES CHRONIQUES;

PRÉCÉDÉES

DE QUELQUES GÉNÉRALITÉS SUR LA PATHOLOGIE CUTANÉE ET L'INFLUENCE SOUVENT AVANTAGEUSE DES MALADIES INTERCURRENTES.

§ Ier.

PROPOSITIONS GÉNÉRALES.

I.

Il est des maladies dont l'existence se révèle immédiatement aux yeux, parce qu'elles ont la peau pour siége de leurs principaux phénomènes caractéristiques, et des altérations nombreuses et variées, légères ou graves, que leurs causes sont aptes à produire, soit dans les fonctions, soit dans la nutrition de cette membrane, sans parler de celles qui peuvent avoir lieu en même temps ou consécutivement dans d'autres tissus.

Ces causes (abstraction faite des circonstances extérieures capables dans quelques cas de déterminer à elles seules un certain nombre de ces phénomènes et de ces altérations) sont tantôt accidentellement établies dans l'organisme, tantôt, au contraire, tellement liées, inhérentes à certaines conditions d'organisation, qu'elles se trouvent comme constituées par elles, en deviennent inséparables, et ne peuvent cesser d'agir qu'autant que ces conditions cessent d'exister.

II.

Dans tout état pathologique, quel qu'il soit, il est deux sortes de conditions à envisager, celle de la maladie, et celle du malade. La condition de la maladie est établie, constituée par l'accomplissement de certains actes, l'existence actuelle de certains faits, qui n'ont pas lieu dans l'état physiologique, et qui font cette maladie ce qu'elle est, la distinguent souvent pour nous de toute autre, et la distingueraient toujours si nos sens et nos moyens d'investigation étaient plus parfaits.

La condition du malade est l'ensemble des circonstances individuelles au milieu desquelles la maladie est venue en quelque sorte se placer, et qui peuvent influencer cette maladie, comme à leur tour être influencées par elle.

III.

Dans les maladies cutanées surtout, la juste appréciation des causes qui déterminent essentiellement chacune d'elles, reste pour nous encore un problème insoluble. Notre ignorance est la même à l'égard des opérations toutes vitales qui, s'exécutant sous la spécialité de leur influence, donnent lieu, pour telle éruption, à telles formes primitive et secondaire, à tels produits, à tel mode de terminaison, à telles complications, etc. L'observation enregistre ces faits, les compare, les distingue, et parvient, après avoir étudié chacun d'eux, à poser les bases d'un diagnostic différentiel, toujours essentiel à établir, et dont l'impor-

tance est surtout en raison directe de la spécialité et de l'efficacité du traitement consacré par l'expérience ; mais les actes dont ces faits sont le résultat restent encore comme autant de secrets que la science n'a pu surprendre à la nature.

IV.

L'existence, la nature et les caractères spéciaux d'une éruption cutanée dépendent beaucoup plus des conditions particulières à l'organisme, et souvent aussi des circonstances extérieures dans lesquelles l'individu se trouve actuellement placé, que de l'influence directe des causes qu'on a nommées *occasionelles*, *excitantes*, et qu'on retrouve à peu près toujours les mêmes attachées à l'histoire de la même maladie et de maladies fort différentes. Il y a loin, par exemple, d'une impression morale à un coup de soleil ; d'un vif chagrin, à l'impression d'un air froid et humide ; d'une plaie, à l'action d'une substance animale ou végétale introduite dans l'estomac, etc.

V.

Si les progrès dont la pathologie cutanée est redevable aux travaux des modernes n'ont pas entraîné jusqu'ici dans une égale proportion ceux de la thérapeutique applicable aux maladies qui en sont l'objet, ils ont contribué du moins à y introduire de notables améliorations, et l'ont dans quelques cas enrichie de ressources nouvelles et vraiment utiles : mais si l'on a déjà beaucoup fait à cet égard, il reste encore beaucoup à faire. La science, en effet, est arrivée à une époque où la sanction d'une expérimentation bien établie, où l'épreuve de faits bien observés deviennent indispensables pour entraîner la conviction et faire accorder une confiance méritée à tel agent thérapeutique, à tel mode de médication ; dès-lors la détermination, aussi exacte et rigoureuse que possible, de la part réelle qui leur revient dans le traitement d'une maladie, quelle qu'en soit l'issue, devient un des points les plus essentiels vers lesquels il convient de diriger

l'observation. C'est en spécialisant les recherches, en les poursuivant pendant un temps convenable avec une préférence persévérante, qu'il peut être donné de voir s'éclaircir ou se décider une foule de questions importantes pour la pratique, je ne dis pas seulement des maladies de la peau, mais d'un grand nombre d'autres maladies.

VI.

Au reste, les ressources que l'art possède et qu'il applique avec plus ou moins d'avantages, suivant que l'expérience est plus ou moins avancée relativement aux cas qui se présentent, ne sont pas les seules dont il importe d'étudier et l'influence et la valeur. Il en est d'autres qu'il n'est pas en son pouvoir de créer et d'employer à volonté, et qui sortent de son domaine; je veux parler des maladies qu'on a nommées *curatives*, c'est-à-dire celles qui, survenant à des maladies préexistantes, agissent de telle sorte à leur égard, que, l'affection intercurrente ayant cessé, la première disparaît avec elle, ou se trouve avoir éprouvé une modification plus ou moins avantageuse et durable, soit dans la lésion qui la constituait principalement, soit dans les symptômes auxquels elle donnait lieu.

Ce fait d'une haute portée n'avait point échappé aux premiers observateurs. Signalé par *Hippocrate*, il a souvent inspiré d'utiles moyens de traitement : sur lui repose l'idée de la médication révulsive et perturbatrice; il constitue la pensée dominante d'un assez grand nombre de travaux consacrés à la développer : l'observation, au reste, vient presque tous les jours en démontrer l'importance.

VII.

Loin de chercher à voir dans les faits de ce genre la preuve de cette combinaison raisonnée, de cette prévoyance dont les partisans des causes finales, et surtout les animistes, ont si généreusement gratifié le principe vital, nous n'y trouvons que de simples coïncidences entre

des phénomènes plus ou moins différens, influant les uns sur les autres d'une manière soit favorable, soit défavorable, soit à peu près indifférente, suivant les circonstances.

VIII.

En général, il est bien rare de voir une maladie aiguë grave suspendue et comme disparaissant en présence d'une maladie aiguë nouvelle ayant son siége dans un organe plus ou moins éloigné, sans que les chances de danger n'augmentent pour le malade. Ainsi une péritonite peut faire taire une pneumonie : mais dans les affections chroniques, lorsqu'une maladie aiguë se déclare, ou lorsque la phlegmasie chronique éprouve un retour à l'état aigu, on peut observer quelquefois des résultats très-favorables. Ainsi, après l'heureuse issue d'une fièvre grave, on peut voir disparaître d'anciennes douleurs de rhumatisme; après une pneumonie intense, se dissiper un point douloureux fixé depuis un certain temps dans le bas de l'hypochondre gauche ; ainsi, après une bronchite aiguë qui sera venue s'enter sur un catarrhe chronique, le malade pourra se trouver débarrassé de ce dernier, etc., etc. On trouve dans les auteurs beaucoup de faits analogues. De ces aperçus généraux, descendons à notre objet principal.

§ II.

PROPOSITIONS PARTICULIÈRES.

IX.

Un assez grand nombre de dermatoses chroniques, les unes rebelles aux seuls moyens de l'art, les autres déjà améliorées sous leur influence, se trouvent fréquemment modifiées d'une manière très-avantageuse, parfois même rapidement guéries, lorsqu'une éruption cutanée essentiellement aiguë, et surtout lorsqu'un érysipèle, viennent à se manifester pendant leur cours. De tous les exanthèmes, l'érysipèle

est celui dont l'influence médicatrice m'a paru être le plus digne de remarque, celui aussi dont il est permis de constater le plus souvent les effets favorables dans les circonstances que je viens d'indiquer.

X.

L'érysipèle offre tous les caractères qui constituent l'inflammation. Il en a qui lui sont communs avec d'autres exanthèmes; il en a aussi qui lui sont propres et le distinguent essentiellement.

XI.

Je n'ai jamais vu l'érysipèle se propager dans la bouche, les fosses nasales et le vagin, comme on voit souvent la rougeole et la scarlatine envahir les deux premières de ces cavités.

XII.

Au début de l'érysipèle, rougeur et saillie des points érysipélateux au-dessus du niveau des points environnans; ensuite tuméfaction plus ou moins considérable : mais jamais dans aucun cas cette tuméfaction ne constitue une tumeur proprement dite. — Les limites de l'érysipèle, toujours il est vrai susceptibles d'être reculées, sont toujours cependant indiquées et circonscrites pour l'observateur, tant par cette saillie et cette rougeur existant sur les parties actuellement envahies, que par la cessation brusque de la vive sensibilité et de la douleur à la pression sur les points de la peau immédiatement continus à ceux qui sont alors le siége de la maladie. Ordinairement c'est par des gradations assez appréciables que s'éteint la sensibilité morbide dans les points continus aux points enflammés.

XIII.

Dans ce que *Galien* nomme *érysipèle exquis* (*exquisitum erysipelas*),

c'est-à-dire le plus dégagé de complications, les couches les plus superficielles de la peau ne sont pas les seules affectées, surtout dans l'érysipèle à la face ; et lorsque la maladie a atteint tout son développement, le derme tout entier et le tissu cellulaire sous-dermique doivent être aussi évidemment considérés comme siége d'érysipèle.

XIV.

La distinction classique qui donne l'envahissement du tissu cellulaire comme limite de séparation entre l'érysipèle vrai et l'érysipèle phlegmoneux, cesserait d'être juste, si l'on rapportait toujours à l'état phlegmoneux de ce tissu, le gonflement considérable et la vive douleur qu'on observe chez plusieurs sujets affectés d'érysipèle.

XV.

S'il était vrai que, dans l'érysipèle, l'inflammation existât à un plus haut degré dans les petites veines et le réseau capillaire veineux de la surface du derme que dans les artères et les vaisseaux lymphatiques correspondans, ne pourrait-on pas s'expliquer jusqu'à un certain point la turgescence, le gonflement plus ou moins considérable dont nous venons de parler, par la gêne plus ou moins grande qu'éprouve la circulation veineuse dès son origine, à peu près comme s'effectue le gonflement d'un membre par le fait d'un obstacle apporté au libre cours du sang dans la veine principale? Mais cette opinion est loin d'être évidemment démontrée, et cette explication n'a d'autre valeur que celle d'une hypothèse.

XVI.

Dans un certain nombre de dermatoses existant surtout à l'état chronique, et dans lesquelles les fonctions de la peau sont plus ou moins perverties, ralenties ou comme épuisées sur des points plus

ou moins étendus ; où quelquefois même le derme tout entier et le tissu lamineux sous-jacent sont profondément affectés, un érysipèle qui vient envahir ces tissus transforme brusquement une affection chronique en maladie aiguë, et se substituant en quelque sorte à la première, détermine souvent alors en peu de temps des effets qu'on eût vainement espéré obtenir aussi promptement efficaces, ou qu'on n'eût peut-être jamais obtenus par d'autres moyens.

XVII.

L'érysipèle peut exercer encore une influence favorable lors même qu'il a son siége sur une région plus ou moins éloignée des points affectés, et qu'il s'épuise en quelque sorte sur cette région. Dans le premier cas, il agit comme stimulant direct, dans celui-ci comme révulsif. Cette action révulsive peut être alors d'autant plus efficace qu'elle s'exerce sur les parties d'un même tissu dont la continuité n'est interrompue nulle part. Relativement au malade, elle est aussi beaucoup moins entourée de danger que lorsqu'elle est déterminée par une phlegmasie d'intensité égale ou équivalente ; car ; toute proportion gardée, un érysipèle constitue en général une maladie moins fâcheuse qu'une entérite, une péritonite, une pneumonie. A ce sujet, une remarque importante peut être faite.

XVIII.

Dans les cas d'éruptions cutanées préexistantes, il faut éviter de confondre l'effet révulsif produit par une phlegmasie aiguë intercurrente avec la répercussion proprement dite, et se garder d'attribuer alors à une métastase les accidens nouveaux qu'on observe, lorsque dans le fait l'éruption n'a disparu ou rapidement diminué que quand a éclaté la maladie nouvelle, tout à fait indépendante de l'autre dans ses causes, sa marche, sa terminaison. Car alors on prendrait l'effet pour la cause, et l'on perdrait peut-être en moyens de traitement infruc-

tueux un temps qui pourrait être plus utilement mis à profit. Cette méprise ne saurait avoir lieu au sujet de l'érysipèle; mais plus d'une fois on a été exposé à la commettre, et on l'a commise, surtout en raisonnant d'après certaines opinions trop facilement accueillies et sous l'influence desquelles la rétrocession *du virus dartreux*, la répercussion *des dartres*, sont sans cesse comprises dans l'énumération presque banale des circonstances indiquées comme causes d'un très-grand nombre de maladies. La répercussion de la gale, par exemple, a été signalée comme susceptible de donner lieu à de graves accidens; et sans aller plus loin que ce fait, mal distingué, mal compris, que de malades n'a-t-on pas tourmentés par des remèdes ou soumis à un contact impur et dégoûtant, sans autre avantage, bien souvent, que de leur faire contracter une maladie qu'ils n'avaient peut-être jamais eue. Au reste, quand la disparition des vésicules de la gale est observée au début ou dans les premiers temps de l'existence d'une phlegmasie interne aiguë (ce qui d'ailleurs n'arrive pas toujours), cette dernière n'est nullement influencée dans sa marche, et lorsqu'elle touche à sa fin, la cause qui déterminait l'existence des vésicules reprend son action, momentanément suspendue, et l'éruption reparaît d'ordinaire telle qu'elle était auparavant. J'ai cité ailleurs avec détail l'observation d'un homme affecté d'une gale déjà ancienne et des mieux caractérisée, chez lequel une pneumonie double s'étant déclarée le jour même de son admission à Saint-Louis (salle Henri IV), et avant qu'il n'eût fait aucun traitement, je vis s'affaisser et bientôt disparaître les vésicules, qui ne laissèrent d'autres traces que celles de ce cercle épidémique succédant à leur rupture, et ce ne fut que quinze jours après, et lorsque la convalescence était bien établie, que reparut la gale avec tous les caractères qu'elle avait auparavant; la durée de son traitement fut de seize jours. (Celui de la pneumonie de dix jours. Une saignée locale, une saignée générale; tartre stibié à hautes doses.)

XIX.

Lorsqu'on vient à comparer les résultats fournis par les faits relati-

vement à l'influence salutaire que peut exercer l'érysipèle dans les affections cutanées, on trouve, comme on pouvait d'ailleurs l'entrevoir, *à priori*, que les résultats ne sont point uniformes, les uns étant complètement, d'autres incomplètement heureux ; ceux-ci durables, d'autres n'ayant qu'une durée limitée; quelques-uns enfin restant nuls ou inappréciables. Il est, par exemple, des individus chez lesquels un eczéma (dartre squammeuse humide, *Alibert*), est tellement lié, ou si l'on peut parler ainsi, fait tellement partie des conditions de leur organisation, qu'on les voit éprouver de temps à autre, et sous l'influence du traitement le plus méthodique, des exacerbations dont aucune cause extérieure, aucun écart hygiénique ne peut expliquer le retour; comme on voit, au reste, certaines gastrites se réveiller tout à coup, même sous l'influence du régime le plus doux et le plus sévère. Dans ces cas et d'autres analogues, les effets de l'érysipèle, quelque avantageux qu'ils puissent être d'abord, ne sont jamais durables. De même aussi, lorsqu'une éruption est produite par une cause toute spéciale, telle que la gale, par exemple, cette cause n'est presque jamais détruite par le fait d'un érysipèle ou d'une autre phlegmasie. Dans le cas d'érysipèle survenant pendant la gale, l'éruption persiste le plus souvent telle qu'elle est, quand l'exanthème envahit les régions où n'existent jamais les vésicules qui lui sont propres. Ainsi, j'ai vu plusieurs cas d'érysipèle à la face chez des galeux sans aucun changement dans l'état et la marche ordinaire de l'éruption sur les différentes parties du corps. Ici rentreraient encore des considérations relatives à l'un des groupes les plus importans appartenant à la pathologie cutanée, les syphilides. Nous ne pouvons nous y arrêter.

XX.

Mais si la cause en vertu de laquelle l'éruption cutanée existait, était déjà, ou bien prête à s'épuiser sous l'influence d'un traitement antérieur, ou bien telle, qu'elle eût pu céder aux seules forces de la nature avec un temps et un régime convenables; ou bien encore,

ce qui est le moins ordinaire, si elle était bornée simplement à la peau, de manière à constituer une maladie tout à fait locale et indépendante, dans ce cas, la guérison rapide que l'érysipèle peut amener reste complète et ne se dément pas.

XXI.

Cette différence dans les résultats conduit donc à reconnaître des différences entre les conditions morbides. La guérison rapide, mais seulement temporaire, que détermine l'érysipèle dans un assez grand nombre de cas, prouve qu'un traitement purement local, quelque heureuse issue qu'il paraisse avoir d'abord, est le plus souvent insuffisant dans beaucoup d'affections cutanées, et qu'il ne faut pas croire trouver la maladie tout entière là seulement où existent la lésion locale appréciable et les phénomènes sensibles. J'ai recherché, ou le hasard m'a fait retrouver, un certain nombre de malades sortis de l'hôpital Saint-Louis, la plupart peu de temps après qu'un érysipèle eut rapidement amélioré ou guéri les diverses affections cutanées dont ils étaient atteints. Chez les uns, la guérison s'est maintenue; chez d'autres nous l'avions notée avec un point de doute que le temps est venu justifier.

XXII.

Ce n'est pas seulement aux vésicules, aux papules, aux pustules, en un mot, aux productions morbides existant à la superficie ou comprenant une partie plus ou moins grande de l'épaisseur du derme, que s'étend l'action de l'érysipèle. On le voit encore déterminer soit la résolution, soit la suppuration de tubercules scrophuleux, d'engorgemens lymphatiques indolens.

Dans un cas de *psoriasis inveterata* compliqué de tubercules tout à fait analogues à ceux du *molluscum*, nous avons vu un érysipèle animer ces tubercules, jusqu'alors indolens, d'une sensibilité, d'une activité insolites, et modifier non-seulement l'affection squammeuse

d'une manière remarquable, mais aussi résoudre, faire disparaître plusieurs de ces tubercules, et affaisser notablement ceux qui n'avaient pas été enlevés par un travail d'absorption aussi actif.

Quelquefois aussi nous avons vu un érysipèle être suivi de la prompte cicatrisation d'ulcérations rebelles, du recollement de la peau dans quelques trajets fistuleux peu étendus, produits par des abcès formés lentement chez des sujets scrophuleux. M. le professeur *Alibert* cite un cas dans lequel une dartre rongeante (*lupus, estiomène*, Syn.) fut entièrement bornée dans ses progrès pendant et après l'apparition d'un érysipèle. Ce fait, qui nous paraît d'un grand intérêt, parce qu'il est assez rare que l'érysipèle seul puisse amener une guérison sans récidive dans ces cas, nous laisserait à désirer par cela même plus de détails, si l'autorité dont il émane ne le rendait concluant.

En général, l'érysipèle est favorable dans les cas de *lupus* (dartre rongeante) s'étendant en surface, mais il ne l'est que rarement dans ceux où la maladie s'étend en profondeur.

Nous avons vu un érysipèle des plus graves, il est vrai, et qui faillit entraîner la mort du malade, être suivi de la cicatrisation rapide d'ulcères syphilitiques, de l'affaissement d'exostoses au cubitus et au péroné, de la disparition de tubercules de même espèce, et surtout d'une cataracte double, commençante, qui avait été signalée chez le malade avant l'invasion de l'érysipèle, et déjà assez avancée pour rendre la vision diffuse. (Chez cet homme, à l'exception de la cataracte, les autres accidens dépendant de la cause syphilitique non combattue ont reparu après un certain temps. Son histoire, qui nous paraît digne d'intérêt sous plusieurs rapports, sera consignée ailleurs.)

M. *Lemasson*, mon collègue, m'a communiqué l'observation d'un éléphantiasis des Arabes affectant depuis plus de deux ans le membre inférieur droit, et guéri à la suite d'un érysipèle qui envahit la totalité du membre affecté. Des abcès énormes se formèrent dans deux régions où deux larges vésicatoires avaient été successivement appliqués sur les points où l'érysipèle était le plus intense. Les bains et la

compression terminèrent le traitement : la guérison fut complète, et ne s'est point démentie.

Enfin, l'érysipèle a encore pour effet de relâcher ces brides qui froncent la peau ou entraînent le tiraillement de la paupière inférieure; d'amollir, d'affaisser et quelquefois d'effacer plus ou moins complètement ces cicatrices dures, saillantes, arrondies, qui, dans les premiers temps surtout de leur existence, révèlent à des yeux exercés la nature de la solution de continuité qu'elles ont réparée. Car certaines affections cutanées, syphilitiques ou scrophuleuses, laissent sur la peau des empreintes ineffaçables et caractéristiques dont l'étude et la comparaison ne sont pas sans intérêt et souvent sans utilité.

XXIII.

La comparaison des différens faits que j'ai pu observer, me conduit à des conséquences analogues à celles indiquées précédemment, sauf plusieurs exceptions que certains faits forcent d'établir. Ainsi : 1°. Les cas dans lesquels une guérison complète et radicale a été rapidement amenée par un érysipèle, sont ordinairement de ceux que le bénéfice du temps, du régime; des moyens locaux et hygiéniques auraient peut-être pu guérir également. Tels sont, par exemple, certains cas d'*eczéma impétigineux*, le *sycosis labialis*, de mentagre, le *lichen simplex*, etc.; mais on peut citer aussi des cas de *lupus* et d'éléphantiasis guéris radicalement à la suite d'un érysipèle. 2°. Les cas où la guérison ne s'est pas soutenue, et à plus forte raison est restée d'abord incomplète ou nulle, sont du nombre de ceux à l'égard desquels les conditions précédentes constituent en général un traitement insuffisant, et qui par cela même réclament un traitement particulier, ou sont enfin, chez certains individus, réellement incurables : la *gale*, certains *eczéma*, la plupart des *syphilides* et des affections scrophuleuses désignées sous les noms divers de *dartre rongeante*, *lupus*, *estiomène*, certains genres du *psoriasis*, etc. Cependant, chez un homme affecté d'un lichen syphilitique, un érysipèle a fait disparaître

complètement les papules, et depuis un an l'éruption n'a pas reparu; aucun traitement spécial n'a été dirigé contre l'affection syphilitique constitutionnelle, et cet homme paraît être cependant très-bien guéri.

XXIV.

En résumé, l'érysipèle constitue dans ces diverses circonstances, et relativement à elles, un accident dont l'influence est quelquefois exclusivement favorable, souvent utile, moins souvent nulle et rarement fâcheuse. Relativement au malade, le *prognostic* n'est pas en général fort grave, même quand l'érysipèle a son siége à la face et au cuir chevelu, à moins qu'il ne soit très-étendu, très-intense, et qu'il ne survienne de fâcheuses complications. Presque tous ceux que nous avons observés ont occupé la face, et la plupart ont été intenses et accompagnés de symptômes généraux très-marqués. Sur vingt-six malades dont je possède les observations bien recueillies, un est mort d'une pleuro-pneumonie vers la fin de l'érysipèle; un autre, d'accidens et de lésions qui avaient, avec un érysipèle antérieur, des rapports de cause à effet plus ou moins directs.

XXV.

Pour tous les faits que j'ai réunis, j'ai noté seulement deux terminaisons. —Résolution franche, complète, générale: terminaison la plus fréquente. —Résolution presque générale, mais suppurations partielles, véritables abcès plus ou moins étendus, soit au cou, soit à l'avant-bras, mais jamais à la face, qui pourtant, dans presque tous ces cas, avait été envahie : terminaison beaucoup plus rare. Ces résultats viennent appuyer la remarque de *Bateman*, savoir, que l'érysipèle à la face s'y termine très-rarement par suppuration. Au reste, quand elle arrive, la suppuration a lieu d'un seul côté de la face, et la résolution s'opère de l'autre. C'est au moins ce qu'on observe alors communément. Dans cette comparaison, l'influence d'un traitement opportun et commencé à temps doit être justement appréciée.

FIN.